

# ОЗДОРОВЧА АЕРОБІКА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЖІНОК 20-30 РОКІВ

Тамара КУТЕК, Людмила ПОГРЕБЕННИК

*Житомирський державний педагогічний університет ім.І.Франка*

## **Постановка проблеми**

Розвиток нових видів рухової активності в сфері оздоровчої фізичної культури набуває неабиякої актуальності серед сучасної молоді різного віку. Особливу увагу привертають фізкультурно-оздоровчі заняття з музичним супроводом. Один з найбільш популярних видів оздоровчих занять, особливо серед жінок - аеробіка [1,6].

Аеробіка - це система фізичних вправ аеробного характеру ("аеробний" – кисневий) [4]. Аеробне тренування широко використовується як ефективний засіб зміцнення здоров'я, підвищення працездатності. Аеробіка приваблює структурою та змістом вправ, оригінальністю, емоційністю, красою рухів, доступністю, ефективністю оздоровчого впливу на фізичний стан.

Як свідчать останні дослідження, фізичні вправи під музику знайшли своїх прихильників серед молоді різного віку [2,3,5 ] і статі [7]. За період свого розвитку аеробіка відома під різними назвами, що є особливістю часу й моди на ті чи інші танцювальні стилі: джаз-аеробіка, диско-аеробіка, модерн-аеробіка та інші. Більш сучасні форми аеробіки – спортивна аеробіка, оздоровча аеробіка, степ-аеробіка, бодішейпінг, аквааеробіка, гідроаеробіка, аерофітнес, степ-джогінг, дубль-степ-джогінг, диф-степ-джогінг [8,11]. Кожен з цих різновидів аеробіки має свою ту чи іншу характерну особливість (роки створення, методику проведення, конкретні завдання, умови й місце проведення, обладнання та ін.). В основі різновидів аеробіки лежать фізичні вправи гімнастичного стилю.

Протягом тривалого часу вчені різних країн розробляли, змінювали й удосконалювали гімнастичні вправи, додавали елементи танцю, підбирали темп і ритм виконання. Внаслідок цього створено цілий ряд вищезгаданих форм і видів аеробіки.

Не дивлячись на популярність аеробіки, в літературі не визначено найбільш ефективної програми занять оздоровчою аеробікою з жінками 20-30 років. Існуючі розробки, ґрунтовані на базовій аеробіці, не включають рекомендацій щодо застосування різних варіантів фізкультурно-оздоровчих вправ у програмі занять з жінками даного віку. Тому виникає необхідність пошуку нових підходів щодо підбору вправ, проведення занять оздоровчою аеробікою з жінками 20-30 років.

Враховуючи це, нами були проведені попередні дослідження – вивчення основних мотивів у жінок 20-30 років до занять оздоровчою аеробікою. Це дало змогу детальніше розглянути поставлену проблему й визначити мету подальшого дослідження.

**Метою** дослідження є розробка програми занять оздоровчою аеробікою, з урахуванням індивідуальних можливостей жінок 20-30 років.

Завдання дослідження: вивчити мотиви до занять оздоровчою аеробікою жінок 20-30 років; визначити структуру та зміст програми занять оздоровчою аеробікою, відповідно до рівня фізичного стану (РФС) та особистих потреб жінок 20-30 років.

**Методи дослідження:** аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, педагогічне спостереження, тестування, анкетування, антропометрія (вага тіла, довжина тіла,) фізіологічні методи (ЧСС, АТ), методи математичної статистики.

Дослідження проводилось на базі орендної міської профполіклініки м.Житомира. Групу досліджуваних склали 20 жінок віком 20-30 років. Оздоровча аеробіка проводилася 3 рази на тиждень по 60 хвилин, упродовж 6-ти місяців. Заняття складалось з 3-х частин: підготовчої, основної, заключної. Перехід від однієї частини до іншої здійснювався плавним

переходом, але без зупинок. Програму занять склали комбіновані комплекси фізичних вправ, спрямовані на зміцнення різних груп м'язів (табл.1).

Таблиця 1

**Структура занять оздоровчою аеробікою  
з жінками 20-30 років**

№ пп	Частина занять	Тривалість	Зміст занять	Спрямованість вправ
1	I Підготовча	15-20	Розминка: крокові, бігові вправи, переступання, стретчінг; ЗРВ; стрибкові вправи; вправи на розслаблення. Вправи на місці та в русі (ходьба по діагоналі, по квадрату, з поворотами на 90°-360°);	М'язи тулуба, талії, сідниць, стегон, ніг. Тренінг серцево-судинної системи. Розвиток координації, витривалості.
2	II Основна	25-30	ЗРВ в положенні сидячи й лежачи, вправи на розтягування.  Вправи <b>Калланетік</b>	М'язи ніг, черевного пресу, спини, рук, бокових поверхней тулуба, сідниць. М'язи стегна, м'яз випрямляючий тулуб, сідниці; великий м'яз грудної частини, м'язи плеча. Розвиток витривалості, сили, гнучкості, рухливості суглобів. М'язи черевного пресу; стегон; сідниць. Розвиток гнучкості. Тренінг м'язової сили, витривалості.
3	III Заклучна	5-10	Танцювальні вправи, вправи на розслаблення в положенні сидячи ("поза лотоса"); дихальні вправи.	Гнучкість. Активізація процесів відновлення.

Для ефективності впливу на проблемні зони (живіт, сідниці, стегна) було використано елементи гімнастики калланетік [9]. Калланетік – улюблена гімнастика американських жінок. Це система фізичних вправ, спрямованих на активність глибоко розміщених м'язових груп. Автор популярної в США системи вправ – американка Каллан Пінкней (звідси й назва гімнастики - калланетік). Програма занять калланетік складається з 30 фізичних вправ. Як вважає автор за ефективністю впливу на організм 1 година занять калланетік прирівнюється 7 годинам занять класичною гімнастикою або 24 годинам спортивної аеробіки.

Відомо, що найбільш ефективним критерієм функціонального стану організму є ЧСС [10]. Контроль за ЧСС здійснювався за 15 секунд. ЧСС визначали перед заняттям (ЧСС<sub>сп</sub> - спокою), на початку заняття (ЧСС<sub>п</sub> - початкове) та в кінці кожної його частини (ЧСС<sub>1</sub> – підготовчої; ЧСС<sub>2</sub> – основної; ЧСС<sub>3</sub> - заключної). Також визначалася ЧСС відновлення організму (ЧСС<sub>в</sub> через 1 хв. після заняття). ЧСС під час фізичного навантаження не перевищувала 160 уд./хв.

Для визначення фізичного стану жінок ми використовували експрес-метод (Пирогова Е.А., Страпко Н.П.,1984) [10], в основі якого лежать параметри відомі кожному досліджуваному (характер трудової діяльності, вік в роках, рухова активність, вага тіла, ЧСС у стані спокою, АТ, скарги на стан здоров'я). Даний метод дозволяє визначити рівень фізичного стану за сумою набраних балів.

Належну вагу тіла було розраховано за формулами (Пирогова Е.А., Страпко Н.П., 1984) [10]:

$$50 + (\text{зріст} - 150) \times 0,32 + \frac{\text{вік} - 21}{5},$$

де цифри 50, 150, 0.32, 21, 5, - коефіцієнти.

Для розрахунку належних величин АТ залежно від віку (мм.рт.ст.) використовували формулу (А.Ф.Синяков,1987) [10] :

$$AT_{\text{сист}} = 102 + 0,7 \times \text{вік (в р.)} + 0,15 \times \text{вагу тіла}$$

$$AT_{\text{діаст}} = 78 + 0,17 \times \text{вік} + 0,1 \times \text{вагу тіла},$$

де цифри 102, 0.7, 0.15, 78, 0.17, 0,1 – коефіцієнти.

### **Результати дослідження та обговорення.**

Проведені попередні дослідження виявили ряд мотивів, які спонукають жінок 20-30 років займатись оздоровчою аеробікою. Встановлено, що більшість жінок піклуються про свій зовнішній вигляд і бажають стати привабливішими. Саме тому 40% з них назвали мотив корекції фігури й зниження маси тіла. Майже однакова кількість досліджуваних (35%) вказали на покращення стану здоров'я, завдяки зміцненню м'язів, зняття нервової напруги. На третьому місці виявлено мотив отримання задоволення від виконання рухів під музику, що покращує емоційний стан, спонукає до самовдосконалення (15%). Інші жінки (10%) у заняттях оздоровчою аеробікою вбачають можливість активного відпочинку, цікавих знайомств та спілкування. Вивчення мотивації досліджуваних дало змогу визначити вибір і спрямованість фізичних вправ при розробці програми занять.

Аналізуючи параметри РФС встановлено, що більшість досліджуваних (80%) склали жінки, які в повсякденному житті займаються розумовою діяльністю, 20% трудовою. Рухова активність жінок виражається не регулярним виконанням фізичних вправ (менше 3 разів на тиждень по 30 хвилин). Показники ваги перевищують норму у 40% жінок. Артеріальний тиск також вище норми на 10-15 мм.рт.ст у 15%. Наявність скарг на стан здоров'я відмічено у 60% жінок (болі в області спини, серця, голови, остеохондроз, відчуття слабкості організму).

РФС жінок було визначено за сумою набраних балів, відповідно до кожного рівня. Так, 40% жінок мають низький РФС (43 бали), 35%-нижче середнього (45 балів), 25%- середній РФС.

Результати дослідження дозволяють стверджувати, що під впливом занять оздоровчою аеробікою відбуваються позитивні зміни у стані здоров'я

жінок 20-30 років. Так, за 6 місяців систематичних занять відмічено зниження ваги тіла від  $65,7 \pm 1,3$  до  $60,3 \pm 0,5$  (<). Показник ЧССсп., змінився від  $86,7 \pm 1,6$  до  $82,6 \pm 1,8$ . Змінився також й РФС жінок. Кількість жінок з низьким рівнем зменшилась з 40% до 15%, з нижче середнього з 35% до 15%. Слід відмітити, що збільшилось жінок із середнім РФС з 25% до 55%. Відмічено також 10% досліджуваних з вище середнього та 5% з високим РФС.

Покращення самопочуття жінки відчули вже через 3 місяці занять оздоровчою аеробікою. Зі слів опитуваних, з'явилося відчуття міцності організму, підвищився тонус м'язів, підвищилась активність розумової та трудової діяльності, зменшилось скарг на стан здоров'я, підвищилось бажання тренуватись. Крім вищезгаданих змін, найкращим є показник, який визначає позитивний результат проведеного дослідження. А саме те, що 80% жінок отримали велике емоційне задоволення від занять оздоровчою аеробікою й виявили бажання продовжувати заняття з більш повним вивченням гімнастики калланетік.

## **ВИСНОВКИ**

Встановлено, що основними мотивами, які спонукають жінок 20-30 років займатись оздоровчою аеробікою є: покращення стану здоров'я, зовнішнього вигляду (зниження ваги тіла, корекція фігури), можливість самовдосконалення. Позитивні зміни стану здоров'я жінок 20-30 років у результаті систематичних занять оздоровчою аеробікою підтверджують ефективність розробленої програми.

Отже методично правильне співвідношення застосованих засобів у заняттях оздоровчою аеробікою, з урахуванням індивідуальних можливостей, потреб, РФС забезпечує оздоровчий вплив на організм жінок 20-30 років.

Отримані результати дослідження можуть слугувати як вихідні дані для подальших порівняльних досліджень даної проблеми. Представлену програму занять оздоровчою аеробікою можна використовувати для

розробки індивідуальних програм та практичних рекомендацій для жінок 20-30 років.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Анохина И.А. Ритмическая гимнастика как средство компенсации дефицита двигательной активности у студенток. Автореф.дис...на соиск.уч.степени канд.пед.наук.. - Малаховка : МОГИФК, 1992.- 24 с.
2. Герасимова Е., Романенко И. Аэробика для малышей // Физкультура и спорт. - №9, 1996. С. 18-19.
3. Козакова К.Г.Фізичний стан жінок першого зрілого віку і його корекція в умовах різних форм фізкультурно-оздоровчих занять.: Автореф. дис...канд.пед.наук.-КУДУФВС.,1994.-24с.
4. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия. Пер. с англ. М.: ФиС, 1989.-224с.
5. Кутек Т.Б. Рівень потреб та інтересів студентів до занять фізичною культурою і спортом // Фізична культура, спорт і здоров'я нації. Міжнар. наук. практ. конф. – Вінниця, 1996. – с. 164-165.
6. Лисицкая Т.С.,Ростовцева М.Ю., Ширковец Е.А. Ритмическая гимнастика: методика и физиологическое воздействие // Гимнастика...-Москва,1985.-Вып.1-С.24-29.
7. Мороз О.Особливості занять спортивно-оздоровчою аеробікою з групою чоловіків // Оптимізація процесу фізичного виховання в системі освіти: Матеріали Всеукр.наук.конф.-Тернопіль, 2003.-с.73-74.
8. Нестерова Т.В.Овчинникова Н.А.Теория и методика преподавания аэробики//Методические материалы.-К.;УГУФВС,1998.-33с.
9. Пинкни Каллан. Как стать моложе на 10 лет за десять часов.(методика калланетики) // Спортивная жизнь России,1995.-№9,10,11,12.

10. Пирогова Е.А. Совершенствование физического состояния человека.- К.:  
Здоров'я, 1989.-С.52

11. Смолевский В.М., Ивлев Б.К. Нетрадиционные виды гимнастики.-  
М.: Просвещение, 1992.-78с.

## **HEALTH AEROBIC AS THE EFFECTIVE MEAN HEALTH SUPPORT OF WOMEN OF 20-30 YEARS OLD**

Tamara KUTEK, Ludmyla POGREBENNYK

*Zhitomir State Pedagogical University named after Franko*

The article is devoted to the problem of women (20-30 year olds) sanitation through the working out health aerobic programme, taking into consideration their individual requirements and personal state of health.